ISSUE SLIP STAPLE AREA (for additional cross references)

POSITION	INITIALS	ID NO.	DATE
FEE DETERMINATION	AH.	115/92	4/13/00
O.I.P.E. CLASSIFIER		59	431
FORMALITY REVIEW	WM	67429	6-10-00
RESPONSE FORMALITY REVIEW		67479	628-W

INDEX OF CLAIMS

v	Rejected	N	Non-elected
=	Allowed	. 1	Interference
_	(Through numeral) Canceled	Α	Appeal
÷	Restricted	0	Objected

Claim		d.		Hestinglet	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		icu
S2				Claim	Date	Claim	Date
S2		Final Original	4.8/13 7.200	Final		Final	
1		10/		51			
1			 				
1				_	 		
Section 1	•	(5)			 		
Section 1	•	- A	 		 		
Section 1	,	- M			 		
9				58			
11	-	9	V	59			
12		@				110	
Color			\ . ·				
15							
15				-			
16	•	12			 - - - - - - - - - - - - - - - - - - -		
17			 		 		
18	ادي						-
19	~	18	' 		 		
21 121 121 122 123 123 123 123 123 123 123 123 12	Ì						
122		20		70		-	
122		21		71		121	
24 124 124 124 125 125 126 126 127 128 127 127 128 127 128 127 128 128 128 128 128 128 128 128 128 128 128 128 129 129 129 129 129 130 131 130 131 131 131 131 131 131 131 131 131 131 132 133 133 133 133 133 133 133 133 134 134 134 134 134 134 134 134 134 134 134 134 135 136 135 136 136 136 137 137 138 138 138 138 138 139 140 141 141 141 141 142 143 144 144 144 144 144 144 144 144 144 145 145 146 147 148 148 148 148 148 14	- [22				122	
25 125 26 76 27 77 28 77 29 128 30 80 31 81 82 133 33 83 34 84 35 85 36 86 37 87 88 133 39 88 40 90 41 91 42 92 43 93 44 94 45 95 46 96 47 97 148							
26 76 126 127 27 77 127 128 29 79 129 129 30 80 130 131 31 81 131 131 32 82 132 132 33 84 133 133 35 85 135 135 36 85 136 137 38 88 138 139 40 90 140 140 41 91 144 144 42 92 142 143 43 93 143 144 45 96 144 144 46 96 146 147 48 98 148 148	٠.						
27							
28 78 128 29 80 130 31 81 131 32 82 133 33 83 133 34 84 134 35 85 135 36 86 136 37 87 137 38 88 138 39 88 88 40 90 140 41 91 144 42 92 142 43 94 144 44 94 144 45 95 145 46 96 146 47 97 148	ŀ		+++++		 		
29 79 129 30 80 130 31 81 131 32 83 132 33 84 134 35 85 134 36 86 136 37 86 136 38 88 138 39 88 138 40 90 140 41 91 141 42 92 142 43 93 143 44 95 144 45 96 145 46 96 146 47 97 147 48 98 147 48 148 148	ļ		 		 		
30			+ 		 		
31 81 131 32 82 132 33 84 133 35 85 135 36 86 136 37 88 137 38 88 138 39 89 139 40 90 140 41 91 141 42 92 142 43 93 143 44 94 144 45 95 145 46 96 146 47 97 148			 	1			
32	- 1	31					
34 84 134 35 85 135 36 86 136 37 87 137 38 88 138 39 89 139 40 90 140 41 91 141 42 92 142 43 93 143 44 94 144 45 95 145 46 96 146 47 97 148				82			
35 85 135 36 86 136 37 87 137 38 88 138 39 89 139 40 90 140 41 91 141 42 92 142 43 93 143 44 94 144 45 95 145 46 96 146 47 97 148							
36 86 136 37 138 137 38 88 138 39 139 139 40 90 140 41 91 141 42 92 142 43 93 143 44 94 144 45 95 145 46 96 146 47 97 148							
37 · · 88 137 38 · 88 138 39 · 90 140 41 · 91 141 42 · 92 142 43 · 93 143 44 · 94 144 45 · 95 145 46 · 96 146 47 · 97 148 148 · 98 148							
38 88 39 138 40 90 41 91 42 92 43 93 44 94 45 95 46 96 47 97 48 98	}		- 				
39 89 40 90 41 91 42 92 43 93 44 94 45 95 46 96 47 97 48 98	ŀ					_ 	
40 90 41 91 42 92 43 93 44 94 45 95 46 96 47 97 48 98		~	 				
41 91 42 92 43 93 44 94 45 95 46 96 47 97 48 98	Ì		 	4 			- - - - - - - - - -
42 92 142 43 93 143 44 94 144 45 95 145 46 96 146 47 97 147 148 98 148		41	† 				┤┤┤┤┥ ┥┼
43 93 143 44 94 144 45 95 145 46 96 146 47 97 147 148 98 148	İ					142	
44 94 144 45 95 145 46 96 146 47 97 147 148 98 148		43		93			
45]			94			
47							
148 98 148			 				
			+++++				
50 100 150	}				+++++		
	-	50	╁┼┼┼		┠╸╏╶╏╸╏	149	
				J L 1.09 J.			-1-1-1-1-1-1-1-

BEST AVAILABLE COPY

If more than 150 claims or 10 actions staple additional sheet here